

Prince Edward Island
Seniors Advisory Council

Third Annual Report
2000-2001

Health and Social Services
Province of Prince Edward Island

Annual Report

For the year July 1, 2000, to June 30, 2001

Third Annual Report

Prince Edward Island Seniors Advisory Council



Table of Contents

Letter of Transmittal	3
Message From the Chair	4
Work of the Council	6
Indicators for the Health and Well-being of Seniors	7
Monitoring the Care of Vulnerable Seniors	7
Consultations	8
Presentations	8
Workshops, Seminars and Meetings	8
Community Involvement	9
Conclusions	10

Appendix

Measurable Indicators for Health and Well-being of Seniors	11
--	----

Prince Edward Island Seniors Advisory Council

PO Box 2000, 16 Garfield Street, Charlottetown, PEI C1A 7N8

July 12, 2001

The Honourable James W. Ballem
Minister Responsible for Seniors
PO Box 2000
Charlottetown, PEI
C1A 7N8

Dear Mr. Ballem:

On behalf of the members of the Prince Edward Island Seniors Advisory Council, I am pleased to present our Third Annual Report.

This report provides a summary of activities of the council from July 1, 2000 to June 30, 2001.

Respectfully submitted,

Heather Henry MacDonald

Heather Henry MacDonald, Chair
Seniors Advisory Council

Message From the Chair

The Prince Edward Island Seniors Advisory Council was created in June 1998. The mandate of the council is to advise Government, through the Minister Responsible for Seniors, on current and future issues that concern the seniors of the province in a manner which: fosters positive attitudes toward aging; enhances an understanding of the aging process and its implications for all age groups in PEI; and is cognizant of inter-generational relationships and the values of interdependencies for the total community.

The Seniors Advisory Council recognizes that there is little doubt that Prince Edward Island's population is aging. Seniors constitute one of the fastest growing population groups in PEI. It is important to anticipate the likely impact of an aging population and be ready with policies and programs that meet Islanders' changing needs.

The Seniors Advisory Council acknowledges that population aging is not just about seniors; it affects us all. It affects our families, our communities, our health and educational systems, and governments at all levels. It affects the way we plan communities, design housing developments, plan health and community services and create new business opportunities. Thinking about preparing for an aging population involves envisioning the future Island society and taking action now to make that future a reality.

It is especially important to remember that seniors have made, and continue to make, contributions to strengthen our province through their skills, knowledge, experience and leadership. They are not only a vital part of our families, but contribute to our economy, our charitable organizations, our volunteer organizations and our communities. For instance, 69 per cent of seniors provide one or more types of assistance to spouses, children and grandchildren, friends and neighbours. As caregivers to spouses and neighbours, seniors are also a vital force in reducing health costs.

Seniors are also the largest per capita donors to charity in the Canadian population. Their participation in the marketplace contributes to the stability of Canadian businesses, particularly in the service sector. In addition, seniors are major contributors to our economy through income taxes and property and sales taxes.

I would like to thank the members of the Seniors Advisory Council for their dedication to the health and well-being of seniors and their commitment to providing meaningful advice to Government. I wish to especially acknowledge the retiring members of council: Margaret Billard, Henry Meek and Gordon Robertson. The council is appreciative of the many people who shared their knowledge and experience with us during our third year.

Heather Henry MacDonald

Heather Henry MacDonald, Chair
Seniors Advisory Council

Work of the Council

During its third year, the PEI Seniors Advisory Council held eight regular meetings and two executive meetings. Early in the year a Work Plan was developed to guide the work for the year. The council revised its Members' Handbook which serves as a practical reference manual.

The council's mandate is to advise the Minister Responsible for Seniors on specific issues, with consideration for existing programs and policies which affect the older population, both within and outside the province. The council considers the social, health and educational policies/issues for the total population of PEI, noting their relevancy to the abilities, interests and needs of the older population. The council also consults with seniors in the community as appropriate.

Council members are appointed to represent the different geographic regions and the diversity of the Island population, with sensitivity to gender equity. The current members are: Heather Henry-MacDonald, Chair, Stratford; David Harper, Tignish; Gerarda Corcoran, Bloomfield; Fran Sark, Lennox Island; Antoine Richard, Mount Carmel; Henry Meek, Kensington; Eileen Trainer, Charlottetown; H. Bernice Bell, Charlottetown; Donald M. Thompson, Charlottetown; Lloyd MacInnis, Glen William; Margaret Billard, Montague; and Gordon Robertson, Kingsboro.

The Minister Responsible for Seniors, Jamie Ballem, met with the chair in July and February and participated in the September 2000 and June 2001 council meetings. The Deputy Minister also attended the May meeting when he presented the Strategic Plan for the Prince Edward Island Health and Social Services System in advance of the public release of this consultation document.

During this past year, the mandate of the Seniors Advisory Council was reviewed in detail by the Minister Responsible for Seniors and a revised Terms of Reference was adopted by council.

At the September 2000 meeting, a planning session, facilitated by a consultant, helped define the vision and mission of the council:

- Our vision is to contribute toward making this a province where seniors can live harmoniously in a happy and healthful way.
- Our mission is to provide advice and information to government to contribute to the health and well-being of Island seniors.

Indicators for the Health and Well-being of Seniors

One of the major tasks of the council this year was to explore the establishment of measurable indicators for the health and well-being of seniors. The council began this process by first defining "measurable indicators" and identifying an indicator development process (Appendix).

After much discussion and brainstorming, a list of factors that affect the health and well-being of seniors was identified. A review of the literature was conducted as to what work is being done in other jurisdictions. It was revealed that many documents and reports outline issues and factors that affect the health and well-being of seniors. However, although other jurisdictions are not doing similar work in developing measurable indicators for seniors, there is a great deal of population health information available.

The council will continue with this process at future meetings. Members look forward to undertaking future work to develop indicators based on their preliminary findings.

Monitoring the Care of Vulnerable Seniors

During the year, the council expressed concern regarding the need for monitoring care for seniors in private homes. Council recommended to Minister Ballem that legislation be amended so that any home or institution providing care to three or more seniors be licensed and monitored to ensure proper care and safety for seniors receiving the care.

Consultations

The council gave input into the following consultations:

- Health Care Directives Questionnaire Development — Mary MacKenzie/Mary Driscoll;
- Future Program Design for Home Care Support — Mary Hughes Power/Susan Maynard;
- Signage Policy Review Committee; and
- Future Mandate of the PEI Senior Citizens Federation.

The council held discussions with: the Senior Policy Analyst of the Strategic Planning Committee; the Kensington Pleasant Court Senior Citizens; and Seniors and Retirement Organizations.

Presentations

In its third year, the PEI Seniors Advisory Council continued to learn about the policies, programs and services for senior citizens in Prince Edward Island by reading current reports and documents and through the following presentations at council meetings:

- Health System Strategic Plan — Rory Francis;
- Measurable Indicators — Will MacDonald/Tina Pranger;
- Integrated Services for Seniors and Veterans Project — Kathleen Coady, Jane McNally and Pat Malone;
- International Year of Volunteers — Martha Ellis;
- Health Information Resource Center — Jennifer Cairns-Burke; and
- Population Strategy for Seniors — Pat Malone.

Workshops, Seminars and Meetings

Members represented the council at workshops, including:

- Falls Prevention Initiative;
- Health Care Strategic Plan Community Consultations;
- Seniors and Retirement Organizations Meeting;
- Senior's Housing Seminar;
- Senior's Federation Meeting;
- Senior's Expo, Mill River;
- Technology and an Aging Population Town Hall Meeting; and
- Elder Abuse Provincial Consultations.

In addition one or more members of council attended meetings regarding:

- Canadian Association on Gerontology Education and Research Conference;
- Shifting Sands provincial meetings; and
- Canadian Meeting of Seniors Advisory Council Chairs.

The council participated in several Health Canada projects and community initiatives. In addition, the council received many requests to respond to national studies and reports, and to represent the province at national meetings. The council members try to accommodate these requests when possible but cannot participate as fully as they would like due to time and budget restrictions.

Community Involvement

Council members are very active in their communities and participate on many committees and in various organizations for the betterment of present and future generations. One member of the council taught a course in social gerontology at UPEI and represents PEI on the Senior's Commission to the Federal Government. Members are actively involved with:

- Atlantic Seniors Health Promotion Committee;
- Bring Older Adults and Students Together (BOAST);
- Let Older Volunteers Educate (LOVE);
- Letter-mates (a pen-pal project between seniors and elementary students);
- Meals on Wheels;
- PEI Association on Gerontology;
- Queens Region Senior's Advisory Group;
- Retired Federal Superannuates;
- Retired Teachers Association;
- Royal Canadian Legions;
- Senior's Literacy Project;
- Transportation East;
- Veteran's Affairs Gerontological Advisory Council;
- West Prince Caring Cupboard; and
- West Prince Seniors Expo.

Conclusions

During its third year of operation, the Seniors Advisory Council continued to advise government by identifying issues and making recommendations to assist government in addressing the needs of seniors.

Council members spent many hours of volunteer time attending meetings of council and its subcommittees, reviewing reports and documents and representing council at workshops, seminars and conferences.

The council began the process of identifying measurable indicators and defined a list of factors that affect the health and well-being of seniors. The council will continue with this process and look forward to undertaking future work to develop indicators based on preliminary findings.

Appendix

Measurable Indicators for the Health and Well-being of Seniors

What Is an Indicator?

A measurement tool, screen or flag that is used as a guide to monitor, evaluate and improve the quality of client care, support services and organizational functions that affect client outcomes (Canadian Council Health Services Accreditation).

Indicators are described as:

- not a direct measure of quality;
- not sufficient by themselves;
- should raise meaningful questions;
- should identify opportunities for improvement;
- should be examined within context;
- should be related to strategic planning and decision making cycle; and
- should have support at all levels of organization.

Indicator Development Process

The following indicator development process was identified:

1. Indicator priority areas

- review terms of reference, mission, vision, goals and population/clients
- identification of priority areas based on above

2. Indicator search

- other jurisdictions, e.g., reports, Web sites
- existing data collection and databases (national, provincial)
- research articles (e.g., in libraries)

3. Indicator selection

- establish selection criteria (e.g., useful, meaningful, responsiveness to change, ease of collection)
- evaluate each indicator against these
- arrive at final list

4. Indicator refinement

- detailed description of each indicator (e.g., name, rationale, measure, data source, frequency)

5. Finalize indicators and identify implementation issues

- final agreement on list and description of selected indicators
- processes and resources needed to implement (e.g., data collection/retrieval, data entry, data analysis and reporting)

Conseil consultatif sur les aînés de l'Île-du-Prince-Édouard

Troisième rapport annuel
2000-2001

Santé et Services Sociaux
Île-du-Prince-Édouard

Rapport annuel

De juillet 2000 à juin 2001
Troisième rapport annuel

Conseil consultatif sur les aînés de l'Île-du-Prince-Édouard



Table des matières

Lettre d'accompagnement	3
Message de la présidente	4
Les activités du Conseil	6
Indicateurs de santé et de mieux-être chez les aînés	7
Contrôle des soins de santé offerts aux aînés vulnérables	7
Consultations	8
Présentations	8
Ateliers, séminaires et réunions	8
Participation des membres du Conseil	9
Conclusion	10

Annexe

Annexe : Indicateurs mesurables pour la santé et le mieux-être des aînés	11
--	----

Conseil consultatif sur les aînés de l'Île-du-Prince-Édouard

C.P. 2000, 16, rue Garfield, Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 7N8

Le 12 juillet 2001

Monsieur James Ballem
Ministre responsable des aînés
C.P. 2000
Charlottetown (Î.-P.-É.)
C1A 7N8

Monsieur Ballem,

Au nom des membres du Conseil consultatif sur les aînés, nous avons le plaisir de vous présenter notre troisième rapport annuel.

Le présent rapport contient un résumé des activités du Conseil du 1^{er} juillet 2000 au 30 juin 2001.

Le tout respectueusement soumis,

Heather Henry MacDonald

Heather Henry MacDonald, présidente
Conseil consultatif sur les aînés

Message de la présidente

Le Conseil consultatif sur les aînés de l'Île-du-Prince-Édouard a été créé en juin 1998. Par l'entremise du ministre responsable des aînés, le Conseil a pour mandat de conseiller le gouvernement en ce qui a trait aux questions actuelles et futures portant sur les aînés de la province de façon à favoriser les attitudes positives envers le vieillissement, à améliorer la compréhension du processus de vieillissement et de ses effets sur tous les groupes d'âge de l'Î.-P.-É., tout en tenant compte des relations intergénérationnelles et des valeurs d'interdépendance de la collectivité entière.

Le Conseil consultatif sur les aînés reconnaît qu'il ne fait aucun doute que la population de l'Île-du-Prince-Édouard vieillit. Les aînés forment l'un des groupes de population qui subit un accroissement démographique des plus élevés à l'Î.-P.-É. Il est important de prévoir les effets possibles du vieillissement de la population et d'adopter les politiques et les programmes nécessaires pour répondre aux besoins en évolution des Insulaires.

Le Conseil consultatif sur les aînés reconnaît que le vieillissement de la population ne concerne pas seulement les aînés, cela nous concerne tous. Le vieillissement de la population touche nos familles, nos collectivités, nos systèmes de santé et d'éducation, de même que tous les paliers de gouvernement. Les effets se font sentir sur notre façon de planifier nos collectivités, de concevoir les projets de logement, de planifier les services communautaires et de santé et de créer de nouvelles occasions d'affaires. La réflexion en vue de se préparer au vieillissement de la population doit inclure une vision de la population future de la société de l'Île et entraîner des actions immédiates afin que cette vision devienne réalité.

Il est particulièrement important de se rappeler que les aînés ont toujours contribué au renforcement de la province grâce à leurs aptitudes, leurs connaissances, leur expérience et leur leadership, et qu'ils continuent à le faire. Ils ne représentent pas seulement un élément essentiel de nos familles, mais ils participent en outre à notre économie, à nos organismes de bienfaisance, à nos organismes de bénévolat et à nos collectivités. Par exemple, 69 % des aînés apportent leur aide à un conjoint, un enfant ou un petit-enfant, à un ami ou à un voisin. En tant que personnes prenant soin de leur conjoint ou de leurs voisins, les aînés jouent un rôle de premier plan en matière de réduction des coûts de soins de santé.

Au Canada, les aînés sont aussi ceux qui donnent le plus par individu aux organismes de bienfaisance. Leur participation à l'économie contribue à la stabilité des entreprises canadiennes, en particulier dans le secteur des entreprises de services. De plus, les aînés sont des joueurs importants de notre économie par l'entremise des impôts, des impôts fonciers et des taxes de vente qu'ils paient.

J'aimerais remercier les membres du Conseil consultatif sur les aînés pour leur dévouement à la santé et au mieux-être des aînés et pour leur engagement envers la qualité des conseils offerts au gouvernement. Je tiens particulièrement à saluer les membres sortants du Conseil, soit Margaret Billard, Henry Meek et Gordon Robertson. Le Conseil est très reconnaissant envers tous ceux et celles qui ont partagé leurs connaissances et leur expérience avec nous au cours de notre troisième année d'existence.

Heather Henry MacDonald

Heather Henry MacDonald, présidente

Conseil consultatif sur les aînés

Les activités du Conseil

Au cours de cette troisième année d'existence, les membres du Conseil consultatif sur les aînés de l'Î.-P.-É. se sont réunis huit fois et le conseil exécutif s'est réuni deux fois. Au début de l'année, nous avons élaboré un plan de travail pour guider nos activités tout au long de l'année. Nous avons aussi révisé le Guide des membres qui nous sert de manuel de référence.

Le Conseil a pour mandat de conseiller le ministre responsable des aînés sur des questions précises en tenant compte des politiques et des programmes en vigueur à l'Île et ailleurs au Canada qui ont un effet sur la population des aînés. Le Conseil étudie les questions et les politiques sociales, de santé et d'éducation visant la population entière de l'Î.-P.-É. et évalue leur pertinence vis-à-vis des aptitudes, des intérêts et des besoins des aînés. Le Conseil effectue aussi des consultations auprès de la population des aînés de la province au besoin.

Les membres du Conseil sont nommés pour représenter les diverses régions géographiques et la diversité de la population de la province, en respectant l'équité entre les sexes. Les membres actuels sont : Heather Henry-MacDonald, présidente – Stratford, David Harper – Tignish, Gerarda Corcoran – Bloomfield, Fran Sark – Lennox Island, Antoine Richard – Mont-Carmel, Henry Meek – Kensington, Eileen Trainer – Charlottetown, H. Bernice Bell – Charlottetown, Donald M. Thompson – Charlottetown, Lloyd MacInnis – Glen William, Margaret Billard – Montague et Gordon Robertson – Kingsboro.

Le ministre responsable des aînés, Jamie Ballem, a rencontré la présidente du Conseil en juillet et en février et a pris part aux réunions de septembre 2000 et de juin 2001. De son côté, le sous-ministre était présent à la réunion du mois de mai au cours de laquelle il a présenté en primeur le Plan stratégique du Système de santé et de services sociaux de l'Île-du-Prince-Édouard.

Au cours de la dernière année, le mandat du Conseil consultatif sur les aînés a été revu en détail par le ministre responsable des aînés et le Conseil a adopté un mandat modifié.

Lors de la réunion de septembre 2000, une session de planification animée par un consultant a permis au Conseil d'adopter ses énoncés de vision et de mission.

- Notre **vision** est de contribuer à faire de cette province un endroit où les aînés peuvent mener une vie harmonieuse, heureux et en santé.
- Notre **mission** est de conseiller et d'informer le gouvernement en vue de contribuer à la santé et au mieux-être des aînés de l'Île.

Indicateurs de santé et de mieux-être chez les aînés

Cette année, l'une des principales tâches du Conseil a été d'étudier la mise en application d'indicateurs de santé et de mieux-être mesurables chez les aînés. Le Conseil a entrepris ce projet en définissant les « indicateurs mesurables » et en mettant au point un processus d'élaboration des indicateurs (annexe).

Après de nombreuses discussions et bien des sessions de remue-méninges, nous avons dressé la liste des facteurs ayant un impact sur la santé et le mieux-être des aînés. Nous avons aussi étudié la documentation portant sur ce qui se fait dans d'autres régions. De nombreux documents et rapports soulignent les questions et les facteurs ayant un impact sur la santé et le mieux-être des aînés et, bien que ces autres régions ne travaillent pas comme nous à élaborer des indicateurs mesurables pour les aînés, elles disposent d'une quantité importante de renseignements sur la santé publique en général.

Le Conseil doit poursuivre ses efforts dans ce dossier au cours de ses prochaines réunions. Les membres sont impatients à l'idée d'entreprendre le travail d'élaboration d'indicateurs en se fondant sur les résultats préliminaires obtenus.

Contrôle des soins de santé offerts aux aînés vulnérables

Au cours de l'année, les membres du Conseil ont exprimé leurs préoccupations quant au besoin de contrôler les soins de santé offerts aux aînés dans les foyers privés. Le Conseil a recommandé au ministre Ballem que la loi soit modifiée de façon à ce que tout foyer ou institution fournissant des soins à au moins trois aînés soit détenteur d'un permis et subisse une forme de contrôle permettant de s'assurer de la qualité des soins et de la sécurité des aînés qui les reçoivent.

Consultations

Le Conseil a contribué aux consultations suivantes :

- Élaboration d'un questionnaire sur les directives en matière de soins de santé – Mary MacKenzie/Mary Driscoll;
- Conception d'un programme pour le soutien aux soins à domicile – Mary Hugues Power/ Susan Maynard;
- Comité de révision de la politique d'affichage; et
- Futur mandat de la Fédération des citoyens aînés de l'Î.-P.-É.

Le Conseil a participé à des discussions avec l'analyste en chef des politiques du Comité de planification stratégique, avec des citoyens aînés habitant *Kensington Pleasant Court* et avec des groupes d'aînés et de retraités.

Présentations

Au cours de sa troisième année d'existence, le Conseil a poursuivi l'étude des politiques, des programmes et des services visant les aînés de l'Île-du-Prince-Édouard en consultant rapports et documents actuels et en organisant les présentations suivantes lors de ses réunions :

- Plan stratégique du Système de santé – Rory Francis;
- Indicateurs mesurables – Will MacDonald / Tina Pranger;
- Projet sur les services intégrés pour les aînés et les anciens combattants – Kathleen Coady / Jane McNally / Pat Malone;
- Année internationale des bénévoles – Martha Ellis;
- Centre de ressources sur les renseignements en matière de santé – Jennifer Cairns-Burke;
- Stratégie démographique pour les aînés – Pat Malone.

Ateliers, séminaires et réunions

Les membres du Conseil ont représenté le Conseil lors des ateliers suivants .

- Initiative visant la prévention des chutes;
- Consultations communautaires sur le Plan stratégique du Système de santé;
- Réunions des groupes d'aînés et de retraités;
- Séminaire sur les foyers de personnes âgées;
- Réunions de la Fédération des aînés;
- Expo sur les aînés, à Mill River;
- Rencontre sur la Technologie et le vieillissement de la population;
- Consultations provinciales sur les mauvais traitements envers les aînés.

En outre, un ou plusieurs membres du Conseil ont participé aux rencontres suivantes :

- Conférence de l'Association canadienne d'éducation et de recherche en gérontologie;
- Rencontres provinciales "*Shifting Sands*";
- Rencontre des présidents des conseils consultatifs sur les aînés du Canada.

Le Conseil a aussi pris part à de nombreuses initiatives communautaires et projets organisés par Santé Canada. En outre, le Conseil a reçu plusieurs demandes de contribution à des études et à des rapports nationaux et de participation à des rencontres provinciales et nationales. Les membres du Conseil ont tenté de répondre à ces demandes aussi souvent que possible, mais ne peuvent participer autant qu'ils le souhaiteraient en raison de restrictions en matière de temps et de budget.

Participation des membres du Conseil

Les membres du Conseil sont très actifs au sein de leurs collectivités respectives et sont membres de nombreux comités et organismes visant l'amélioration des conditions pour les générations actuelles et futures. Un des membres du Conseil a enseigné un cours de gérontologie sociale à UPEI et représente l'Î.-P.-É. auprès de la Commission des aînés du gouvernement fédéral. Les membres participent activement aux activités et organismes suivants :

- Comité pour la promotion de la santé des aînés des provinces de l'Atlantique;
- *BOAST* – organisme visant à jumeler les aînés et les étudiants;
- *LOVE* – organisme visant à promouvoir le bénévolat des aînés en éducation;
- *Letter-mates* – un projet de correspondance entre aînés et élèves du primaire;
- Popote-roulante;
- Association de gérontologie de l'Î.-P.-É.;
- Groupe de consultation sur les aînés de la région de Queens;
- Travailleurs déclassés du fédéral à la retraite;
- Association des enseignants à la retraite;
- Légion royale canadienne;
- Projet d'alphabétisation pour les aînés;
- *Transportation East*
- Conseil consultatif sur la gérontologie du ministère des Anciens combattants;
- *Caring Cupboard* de Prince-Ouest;
- Expo des aînés de Prince-Ouest.

Conclusion

Au cours de sa troisième année d'existence, le Conseil consultatif sur les aînés a continué de conseiller le gouvernement en cernant les questions pertinentes et en formulant des recommandations pour aider le gouvernement à répondre aux besoins des aînés.

Les membres du Conseil ont offert de nombreuses heures de bénévolat pour assister aux réunions du Conseil et de ses comités, pour évaluer les rapports et les documents et pour représenter le Conseil lors d'ateliers, de séminaires et de conférences.

Le Conseil a entamé le processus d'élaboration d'indicateurs mesurables et a dressé la liste des facteurs qui ont un impact sur la santé et le mieux-être des aînés. Le Conseil doit poursuivre ses efforts dans ce dossier et les membres sont impatients à l'idée de poursuivre le travail d'élaboration d'indicateurs en se fondant sur les résultats préliminaires obtenus.

Annexe

Indicateurs mesurables pour la santé et le mieux-être des aînés

Qu'est-ce qu'un indicateur?

Un outil de mesure ou un étalon qui permet de contrôler, d'évaluer et d'améliorer la qualité des soins, des services de soutien et des fonctions organisationnelles qui ont un impact sur le client.

(Conseil canadien d'agrément des services de santé)

Description d'un indicateur :

- il ne s'agit pas d'une mesure directe de la qualité;
- insuffisant lorsqu'utilisé seul;
- devrait soulever des questions importantes;
- devrait permettre de cerner des occasions d'amélioration;
- devrait être étudié dans son contexte;
- devrait être lié à une planification stratégique et à un processus décisionnel;
- devrait être reconnu à tous les niveaux de l'organisme.

Processus d'élaboration d'indicateurs

1. Zones de priorité des indicateurs
 - revoir le mandat, la mission, la vision, les objectifs et la clientèle-cible
 - déterminer les zones de priorités en fonctions des éléments ci-dessus
2. Recherche d'indicateurs
 - autres provenances, par ex. sites Web, rapports
 - collecte de données existantes et bases de données (à l'échelle nationale, provinciale)
 - recherche d'articles (par ex., en bibliothèque)
3. Sélection d'indicateurs
 - établir les critères de sélection (par ex., l'utilité, la pertinence, la réaction au changement, la facilité de collecte)
 - évaluer chaque indicateur en fonction de ces critères
 - dresser une liste finale

4. Perfectionnement des indicateurs
 - description détaillée de chaque indicateur (par ex., le nom, la justification, la mesure, la source de données, la fréquence)
5. Arrêter le choix des indicateurs et aborder les questions de mise en oeuvre
 - s'entendre sur une liste définitive des indicateurs et déterminer les ressources nécessaires à la mise en oeuvre (par ex., collecte ou recherche de données, entrée de données, analyse de données et rapport)

